

堺市総合防災センターは、市民の防災意識の向上と災害対応力の強化を目指して、2022年4月に開館した、最新鋭の体験型施設である。

堺市はこれまで、1995年の阪神・淡路大震災や2018年の大阪府北部地震、台風21号などの大きな災害を経験した。これらの教訓を踏まえ、以下の観点から設立が計画・決定されてきた。

①「自助・共助」の強化:

公助には限界があるため、市民一人一人の防災への知識を高めると同時に地域で助け合う意識を育む力を強化する。

②防災拠点の老朽化と集約

市内に分散していた消防署や消防訓練機能の設備が南海トラフを想定した場合、津波被害に遭う海岸沿いにあったため、より内陸部である美原地区に、消防訓練機能及び防災啓発機能を統合し、より高度な訓練ができる拠点として整備された。

③「百舌鳥・古市古墳群」周辺の整備

堺市の象徴的エリアに安全・安心のシンボルとして、地区全体を整備した。

センターは、単なる「学習施設」ではなく、「リアルな体験」と「専門的訓練機能」を両立しており、視察の中でも震度7の揺れを実際に体験したり、真っ暗な煙の充満する部屋からどのように脱出するかを実践してみたり、実際に大地震を自分事として体感し、備えにつなげられる施設であった。体験に来られた団体で共助のシュミレーションの場としても有効に活用されていた。

また、施設内で、市内の消防隊員が高度な訓練を実施しており、南海トラフを想定にした消防・消火・救出の訓練を実際に行っており、一般市民のみならず、消防職員や消防団員の高度な訓練施設としての高度な拠点であると感じた。

この「知る」のみならず「動けるようになる」施設を体験する意義は大きかった。周南市においても、消防指令センターの統合・移転、中央消防署の機能拡張がある。小規模でもいいので体験施設があれば、災害を自分事としてとらえ、もしもの被害を最低限にとどめ、救われる側ではなく助ける側にまわれる人を多数創れるのではないかと感じた。

令和7年7月14日 会派雑集 (愛知県刈谷市) 報告

学校体育館空調整備について 会派 神 新田憲司

刈谷市は本市より人口も2万人多い。1万3千人。中核都市なんです。今年4年~5年にかけて、市内全小中学校 体育館の空調整備を
ける、

んは近年の猛暑が、子供達を苦しめるといふ市長(小川)の強い
「市」でなく、国の交付金でなく「空調設備整備臨時特別交付金」
これは上限額が、補助率も、かなり不十分な交付金でこれを用い
屋根には遮熱塗料、プロパレ、都市ガス併用のガスヒートポンプを
用し、プロパレガスは、災害時(停電時)発電機の燃料としても
能く 照明やエレベーターの利用も可能という。

これも一概市でなく、納税者も抑え、猛暑時の体育授業や、部活動
熱中症事故防止、13歳 災害時の避難場所環境の向上等々
「市」はやはりこのスピード感、全国から視察も相次いでいます。
も子供達、生徒達の安全・安心を考えると早急の着手をしなければなら
現地の体育館も見ているところ、より一層必要性を痛感して
る本市でも是非急ぎ整備していただくのが、財源の壁が、

「策」はないでしょうかと取組を、私達市議会でも、刈谷市が
「財」で、むしろ有利な交付金があります。丁寧に教えることも、先の
「財」特別交付金も、現在「防災・消災・国土強靱化緊急対策事業」が
「財」。この2つの交付金を使えば市の負担は1/2、国費25%で済むとい
るんが、これを教えることで、刈谷市は感謝と共に、今年も猛暑に
「策」も子供達の為、早速9月議会一般質問で話し、10月早い空調整備をしてい

7/18 豊田地域医療センター視察報告

報告者：会派 輝 河井美和子

愛知県豊田市は、人口40万人を超える市町村であり、愛知県内でも人口の多い自治体である。

1980年、豊田地域医療センターは、地域医療を担う病院として30床でスタートした。その後、人口構造の変化や医療ニーズの中心が高齢者になったこと、また2010年頃から医師の確保が難しく、医局派遣に頼る状態が続いた事や病床稼働率が低迷した事などから、2015年頃から年間約3億円規模の純損失を出す状況が続き、病院存続の危機にあった。

2017年から抜本的な改革を行い、経営の立て直しが行われた。立て直しにおいては、麻生飯塚病院をモデルとし、麻生飯塚病院からコンサルタントを迎え、3か年経営計画を立て、共同で主に以下の4点に取り組んだ。

①「総合診療」への完全シフト

特定の専門科に頼るのでなく、どんな症状も診る「総合診療医」を軸に据え、救急や紹介を断らない体制を構築した。

②地域包括ケアへの特化

2018年以降、病床を「地域包括ケア病棟」や「回復期リハビリテーション病棟」に再編。これにより、地域の急性期病院(豊田記念病院等)から「治療が終わったが家には帰れない患者」を積極的に受け入れる役割を明確にした。

③コミュニティホスピタルへのシフト

外来通院が困難な患者や、入院ではなく自宅で療養生活を送りたい患者のニーズに応えるべく、在宅医療を積極的に実施。豊田市総合計画で定められた「地域包括ケアシステム」の一翼を担い、地域と医療、介護・福祉を繋ぎ、暮らしの懸け橋として重要で身近な存在として成功している。

④医師の確保はもちろん、在宅医療を担う人材の確保や地域間連携、在宅従事者の質の向上を図るため、藤田総合医療病院と連携、若い医師の確保に成功している。

経営の苦しい時期を上記のアイデアで乗り越えられた説明は非常に説得力があり、似たような課題を抱える本市の新南陽病院等の経営や今抱えている問題を鑑みても、非常に参考となると感じた。特に、「在宅医療」に目を付けた点、人材の確保に大学病院と連携した事等、新たな知見を得る事ができた。